

L'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes



SOMMAIRE

ETATS GÉNÉRAUX : PREMIÈRES CONCLUSIONS LE 20 MAI AU MINISTÈRE → P01 / ACTUALITÉ → P03 / PRÉPARATION DES ETATS GÉNÉRAUX DE LA PROFESSION : UNE ENQUÊTE POUR CIBLER LES ATTENTES ET CONSTRUIRE L'AVENIR → P06 / QUELLES VALEURS POUR LA KINÉSITHÉRAPIE ? → P10 / DÉONTOLOGIE : ILLUSTRATIONS ET EXPLICATIONS → P11 / QUESTIONNAIRE : VOTRE AVIS SUR LA MASSO-KINÉSITHÉRAPIE AUJOURD'HUI P15



D.R.

Edito

Oser. 2010 serait-elle l'année de rupture ? La profession aurait-elle décidé de se prendre en main et de ne plus confier aux autres, sa destinée ? Des signes poussent à espérer : Etats généraux investis par les organisations professionnelles, dynamique inter-organisation très large dans le cadre de la réingénierie, débats sur l'avenir de la profession au sein des organisations, mise en place d'actions impliquant les patients...

Les masseurs-kinésithérapeutes pourraient sortir du rôle d'exécutant qui leur a été dévolu, il y a plus de 60 ans. Et s'ils devenaient plus autonomes et responsables ?

Bien-sûr quelques uns crient :

« soyons réaliste », « ce n'est pas dans l'air du temps »... tout en vantant le modèle social nord-américain... où les kinésithérapeutes formés à un haut-niveau sont aptes à recevoir des patients directement, « Voyons, ce n'est pas applicable, chez nous »...

Des décennies de sélection pour intégrer les instituts suivis de trois années intenses de formation, n'auraient en fait permis de façonner que des individus seulement capables de suivre le mouvement !

N'écoutons pas ces sirènes et posons-nous les seules questions qui vaillent :

De quelle kinésithérapie ont besoin nos patients ? Quel rôle social voulons-nous voir attribuer aux masseurs-kinésithérapeutes de demain ? Sénèque a dit : « Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles ». Et si nous osions ?

Jacques Vaillant

Vice-président

Conseil National de l'Ordre des Masseurs
Kinésithérapeutes

ÉTATS GÉNÉRAUX : PREMIÈRES CONCLUSIONS LE 20 MAI AU MINISTÈRE

Les Etats généraux de la profession de masseur-kinésithérapeute devraient franchir une étape importante et aboutir, avant leur conclusion définitive, à un premier consensus, le 20 mai prochain, au ministère et en présence de la ministre, Mme Bachelot. Cette séance plénière, sera l'aboutissement d'un long cheminement qui a commencé en septembre 2008 et connu un premier bilan d'étape le 22 janvier dernier.

Aussitôt élu, président du Conseil national de l'Ordre en juillet 2008, René Couratier a imaginé la tenue d'Etats généraux de la profession. Il a ainsi invité les organisations professionnelles de praticiens libéraux (FFMKR, Objectif Kiné, SNMKR), les associations professionnelles (CNKS,

Unakam, ainsi que les représentants des enseignants (SNIFMK) et des étudiants (FNEK) à élaborer, ensemble, le processus qui a abouti, à la réalisation d'une enquête qui a été mise en ligne du 7 juillet au 20 septembre 2009. Plus de 3000 masseurs-kinésithérapeutes y ont répondu. Les résultats de ce questionnaire ont été analysés et les résultats de ces travaux ont été adressés aux Conseils départementaux et régionaux de l'Ordre ainsi qu'aux différentes organisations et associations qui avaient participé à sa réalisation. Le 22 janvier, à Paris, ces organisations et associations ont présenté leurs contributions sur les quatre thématiques qui avaient été retenues.

(Suite en page 2)

PROFESSION ●●●

Etats généraux : Premières conclusions le 20 mai au ministère

(suite de la page 1)



Ces quatre thématiques étaient :

- Valeurs clés et image sociale de la profession vis-à-vis du public et des autres professions de santé ;
- Attractivité de la profession en regard des potentiels étudiants mais aussi vis-à-vis des modes d'exercices, des zones géographiques d'exercice et des patients/clients ;
- Missions & Coopération(s) (cœur de métiers, missions partagées, missions déléguées à d'autres métiers existants ou à créer, missions transférées à d'autres métiers existants ou à créer ; Conquête de nouveaux actes) ;
- Formations & recherche (structures pour la formation initiale, les différents niveaux de formation en regard des formes d'exercices et des fonctions occupées (généraliste, expertise, management, formation, recherche appliquée, statuts et fonction(s) des enseignants de formation initiale, structuration de la recherche).

Plusieurs réunions de « négociation » vont avoir lieu dans les semaines qui viennent avec les représentants des différentes organisations qui ont participé à ces premiers travaux. Ces réunions auront pour objectif de recenser les points d'accord, mais aussi les points de désaccord éventuels. Une première synthèse globale sera présentée, lors d'une séance officielle qui se déroulera au ministère de la Santé le 20 mai prochain, en présence de la ministre.

Les conclusions de cette journée seront prises en compte dans la rédaction d'un « Livre vers... » qui devrait indiquer le chemin à parcourir pour construire, ensemble, l'avenir de la profession.

Valeurs clés et image sociale

Les principales lignes directrices qui ressortent des premières analyses mettent l'accent sur un certain nombre de valeurs. Citons notamment, en matière d'image : l'humani-

té, la compétence, la prise en charge de la douleur et l'adaptabilité des praticiens. Les étudiants de la FNEK mettent en exergue la rigueur, le respect, la prévenance et la compréhension de patients mais aussi la proximité, l'écoute, le service rendu ainsi que l'expertise des praticiens, leur complémentarité, leur responsabilité et leur autonomie.

Pour les enseignants du SNIFMK, l'altruisme, le respect de la personne, la responsabilité, l'autonomie, l'esprit critique et de recherche sont des valeurs essentielles. Ils estiment également que « le MK bénéficie d'une image positive auprès du public et que son importance sociétale est considérable ».

Il faut, selon le SNIFMK, « communiquer sur l'image des MK au sein des professions de santé ». Pour autant, chacun s'accorde à reconnaître au MK un mode de sélection exigeant ainsi qu'une implantation hospitalière qui permet la compréhension de son action par les autres professions.



L'UNAKAM milite pour un « optimisme kiné afin de conjurer ce regard sombre que la porte la profession sur elle-même alors que son image est forte auprès du public. »

Attractivité



Sur les raisons qui pourraient inciter les étudiants à se diriger vers la profession de MK, l'UNAKAM, met en exergue une « hétérogénéité, passionnante et riche qu'il faut cultiver. »

Pour sa part, le SNIFMK, souligne une « attractivité importante auprès des lycéens, du fait d'études courtes qui débouchent sur un métier assuré ainsi qu'une image positive dans la population et des pratiques qui plongent l'étudiant dans des situations professionnelles. »

Le mode d'exercice, à 80% libéral donne une image de liberté. Par ailleurs, des revenus plus conséquents pour les libéraux que pour les salariés attirent les étudiants vers l'exercice libéral.

Les nouveaux diplômés ont besoin d'avoir un niveau de rémunération important pour rembourser les emprunts contractés pour poursuivre leurs études.

Missions et coopérations

Concernant les missions et coopérations, il apparait de manière assez générale que « la coopération avec les autres professions de santé est



nécessaire ; c'est un axe de travail d'autant plus intéressant que les praticiens n'y sont pas réfractaires puisque plus de 70% d'entre eux estiment que le travail en réseau favorise l'amélioration des pratiques.»

La FNEK juge important d'investir dans des champs que l'on a pu oublier : éducation thérapeutique, prévention, gériatrie et pathologies chroniques... « Cette conquête de nouveaux actes sera subordonnée à la réforme de la formation » estime la FNEK.

Les praticiens reconnaissent qu'ils ne sont pas assez investis dans les prises en charge pluridisciplinaires ce qui est lié à leur exercice essentiellement individuel

Pour le SNIFMK, les missions partagées avec d'autres professionnels de santé, « augmentent la pertinence des réponses apportées aux patients. »



Cette réflexion doit également déboucher sur la création de missions déléguées à d'autres métiers existants ou à créer et pourquoi pas celui d'aide masseur-kinésithérapeute.

Formation et recherche

Sur la formation et la recherche, chacun s'accorde sur le fait que la masso-kinésithérapie est une discipline qui associe un important travail d'évaluation et de diagnostic à une prise en charge manuelle. C'est pourquoi, selon l'Unakam, la masso-kinésithérapie est un des rares métiers qui balaie des champs aussi vastes que les sciences de la vie, les sciences pures, les sciences humaines et celles sciences de la santé.

D'une manière générale, la formation ne doit pas être un apprentissage de techniques, mais un apprentissage permettant de reconnaître les déficiences.

Globalement, la création d'une filière propre à la profession doit offrir aux étudiants un certain nombre de possibilités : des passerelles, le droit au remord, le recrutement à partir des filières scientifiques et humaines. Pour tous en fait, l'accès à l'université et à la recherche est largement souhaité et constitue un enjeu majeur pour l'avenir de la formation et, partant, de la profession elle-même.



→ AU COURS DE CES DERNIÈRES SEMAINES :

Légion d'honneur : un kinésithérapeute fait chevalier

Michel Le Métayer, kinésithérapeute rééducateur, fondateur d'une association de prise en charge des enfants IMC a été fait chevalier dans l'Ordre de la Légion d'honneur au titre du Premier ministre dans la promotion du 1^{er} janvier. Michel Le Métayer a cherché à décrire d'autres bases à la motricité du jeune enfant : ce sont les aptitudes motrices innées, non appelées à disparaître, qui constituent, elles aussi, un potentiel organisé à partir duquel le nourrisson peut construire sa motricité. Michel Le Métayer est l'auteur de plusieurs publications dont « Le développement moteur de l'enfant. Évolution de la locomotion au cours des trois premières années de la vie » ; « Evaluation clinique de la motricité globale. Motricité cérébrale », « rééducation cérébro motrice du jeune enfant » ou encore « Bilan neuro-moteur du jeune enfant. »

Les dépenses de soins de kinésithérapie progressent de 2,7% en 2009

Selon les derniers chiffres publiés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, les dépenses liées à la santé sont en hausse dans tous les secteurs en 2009 : +1,1% pour les soins dentaires, +8,4% pour les soins infirmiers, +3% pour les analyses médicales, +1,9% pour les produits de santé. Les dépenses liées aux soins de kinésithérapie n'échappent pas à cette règle puisqu'elles affichent une progression de +2,7% par rapport à 2008.

Les dépenses de soins de médecine générale enregistrent une hausse de 1,5% en 2009, contre 1,1% en 2008. Cette progression s'explique, selon la CNAM, par les deux épisodes épidémiques survenus au cours de l'année 2009, à savoir la grippe saisonnière en début d'année et la grippe A (H1N1) au dernier trimestre. Le volume des actes de soins de généralistes a augmenté de 2,7% en 2009, alors qu'il avait enregistré une baisse de 0,6% en 2008.

Bonheur au travail : 78,1 % des kinésithérapeutes heureux

On se souvient qu'en décembre dernier, le magazine Grazia, s'intéressant à une étude britannique portant sur le lien entre l'activité professionnelle et le divorce notait que « au palmarès des métiers à risques », les kinésithérapeutes arrivaient en troisième position derrière les danseurs et les barmen. S'ils semblent mal réussir dans leur vie conjugale, les masseurs-kinésithérapeutes sont cependant des gens heureux dans leur travail. En effet, selon Tom Smith, directeur du Centre national de la recherche sur l'opinion de Chicago 78,1% des masseurs-kinésithérapeutes sont heureux dans leur travail. Ils arrivent derrière les membres du clergé dont 87,2% se disent satisfaits de leur emploi et les pompiers satisfaits à 80,1%. Pour ce spécialiste de la satisfaction au travail, les gens qui aiment le plus leur travail sont ceux « dont la tâche est d'aider les autres » ainsi que celles qui ont « de l'autonomie dans leur milieu de travail ». D'autre part, l'argent n'est pas un facteur décisif. « Même s'ils gagnent plus, les médecins ne sont pas aussi heureux que les infirmières et les kinésithérapeutes ». Signalons que les professionnels les moins heureux sont, les barmen, les couvreurs et les vendeurs.

Coopération entre praticiens : les ordres veulent revoir la copie

Les représentants des conseils nationaux de l'ordre des pharmaciens,

sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, chirurgiens-dentistes, infirmiers et médecins, demandent à la ministre de permettre l'organisation d'une discussion relative à l'amélioration de la rédaction de l'arrêté publié le 15 janvier 2010, qui fixe la procédure pour mettre en place la coopération entre professionnels de santé.

Ce recours gracieux a pour objectif de garantir la qualité et la sécurité des soins qui seront délivrés dans le cadre de ces coopérations. Les ordres des professions de santé, réunis au sein du Clio Santé, n'entendent pas revenir sur le principe de la coopération, principe qu'ils approuvent complètement.

Les ordres regrettent cependant qu'en accordant la décision d'habilitation professionnelle au chef d'établissement et au directeur général de l'ARS, « le système ne valorise pas les qualifications que seules les règles de déontologie et les valeurs portées par les ordres peuvent garantir. » Ils rappellent que la qualification des professionnels doit être obligatoirement vérifiée par eux. La coopération doit passer avant tout par une vérification de la régularité professionnelle et de l'absence de limites disciplinaires ou administratives qui ne permettraient pas d'exercer. Les ordres ont ainsi pour ambition d'encadrer et d'encourager cette coopération interprofessionnelle.



D.R.



Gel Ketum contenant du kétoprofène : suspension de la décision de l'AFSSAPS portant sur l'autorisation de mise sur le marché

Le laboratoire Ménarini a déposé un référé auprès du Conseil d'Etat portant sur la décision de suspension du Ketum gel prise par l'AFSSAPS. Le Conseil d'Etat a suspendu cette décision. Ketum gel sera disponible dans les plus brefs délais, ainsi que souhaité par le laboratoire.

Dans la mesure où ce médicament va être à nouveau mis à disposition par le laboratoire, nous vous rappelons les principales mises en garde et précautions d'emploi indiquées dans le Résumé des Caractéristiques du Produit et la notice-patient :

Rubrique 4.3 (Contre-indication). Antécédent d'allergie cutanée au kétoprofène ou à l'acide tiaprofénique, au fénofibrate, à un produit solaire ou au parfum. Pendant le traitement et les deux semaines suivant l'arrêt, l'exposition au soleil ou aux UVA est contre-indiquée.

Rubrique 4.4 (Mises en garde et précautions d'emploi) Il est recommandé de protéger les zones traitées par le port d'un vêtement durant toute l'application du produit et les deux semaines qui suivent l'arrêt du traitement afin d'éviter tout risque de photosensibilisation. Procéder à un lavage soigneux et prolongé des mains après chaque utilisation du gel.

L'apparition d'une réaction cutanée après application du gel impose l'arrêt immédiat du traitement.

Il est déconseillé d'appliquer le kétoprofène gel sous pansement occlusif.

Mission mains propres 2010

Engagé depuis plusieurs années dans la promotion de l'hygiène des mains, le ministère de la santé et des sports lance une campagne « Mission mains propres » 2010.

Depuis 2009, la France est engagée dans le défi mondial « Un soin propre, un soin sûr », à travers la participation, sous l'égide de l'organisation mondiale pour la santé (OMS), à la journée mondiale sur l'hygiène des mains « Sauvez des vies : lavez-vous les mains ».

Ainsi, Le 5 mai sera la journée mondiale dédiée à l'hygiène des mains.

Cette année, le ministère souhaite donner l'occasion à l'ensemble des professionnels de santé libéraux de s'associer à cette opération mondiale.

Ainsi, vous pourrez, comme les établissements, marquer votre engagement à la promotion de l'hygiène des mains et disposer des outils d'information de la campagne, en vous inscrivant sur l'espace internet dédié sur le site du ministère :

www.sante-sports.gouv.fr/mission-mains-propres.html

Maisons de santé : un rapport prône des rémunérations plus incitatives

Un rapport remis au gouvernement prône de nouveaux modes de rémunération pour les professionnels de santé intervenant en maisons de santé. Il imagine également un nouveau cadre juridique pour accélérer la mise en place de ces établissements.

Les maisons de santé regroupent sous le même toit médecins, kinés, infirmiers etc... Pour permettre un accès aux soins coordonné dans des zones où on manque de professionnels de santé.

Les auteurs du rapport, dont le sénateur UMP Jean-Marc Juillard et le professeur Guy Vallancien déplorent des "obstacles" à la création de nouveaux établissements.

Ils portent essentiellement «sur une fragilité juridique et financière» qui «oblige les promoteurs-professionnels de santé à des montages complexes, introduit des risques sociaux, fiscaux et de responsabilité professionnelle».

La mission considère aussi que «les modalités classiques de rémunération» des professionnels de santé, basées sur le paiement à l'acte, ne permettent pas de valoriser les missions des professionnels intervenant dans ce type de structures, surtout pour les infirmiers.

Elle propose ainsi un nouveau cadre juridique «spécifique» et de «nouveaux modes de financement», avec une rémunération «mixte, forfaitaire et à l'activité» pour les professionnels et un «fonds national pérenne» pour les structures elles-mêmes.

En déplacement dans le Loir-et-Cher, le président de la République a annoncé qu'il souhaitait créer 250 nouvelles maisons de santé pluridisciplinaires dans les trois ans.



ENQUÊTE ●●●

→ PRÉPARATION DES ETATS GÉNÉRAUX DE LA PROFESSION :

Une enquête pour cibler les attentes et construire l'avenir.

Dans le cadre des Etats Généraux des masseurs-kinésithérapeutes, le Conseil national de l'Ordre souhaitait disposer d'éléments de réflexion pertinents sur les évolutions de la profession de masseur-kinésithérapeute et les grands défis auxquels elle se trouve confrontée.

Aussi a-t'il diligenté une enquête (*) auprès des praticiens, des patients, des autres professionnels de santé et des tutelles. Il s'agissait d'une part de mieux connaître les masseurs-kinésithérapeutes, leurs conditions de formation et d'exercice, leur vision de la profession et de son avenir, leurs inquiétudes et leurs attentes et d'autre part de disposer d'un état actuel et prospectif des représentations sociales et des besoins et attentes sociétales et politiques qui entourent la profession. Enfin, cette enquête doit permettre d'identifier des axes d'évolution souhaitables pour la profession : autant d'axes de réflexion et de débat pour les Etats Généraux.

L'étude commanditée par le Conseil National de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes a permis de mettre en évidence un paradoxe dans le positionnement de la profession en France, à l'heure actuelle.



santé publique liés à l'évolution de la société occidentale. Cette importance stratégique et cette utilité de la profession de masseur-kinésithérapeute dans une vision prospective du système de santé est aujourd'hui intégrée par l'ensemble des acteurs concernés (patients, administrations sanitaires et autres professions de santé). Enfin, les patients pris en charge en masso-kinésithérapie aujourd'hui - sans regard d'expert sur ces thématiques - considèrent que la qualité de la formation et de la prise en charge des masseurs-kinésithérapeutes est à la hauteur de leurs attentes et de leurs besoins. **La qualité de la relation entre le patient et « son » masseur-kinésithérapeute est un facteur-clé d'appréciation de la profession de masseur-**

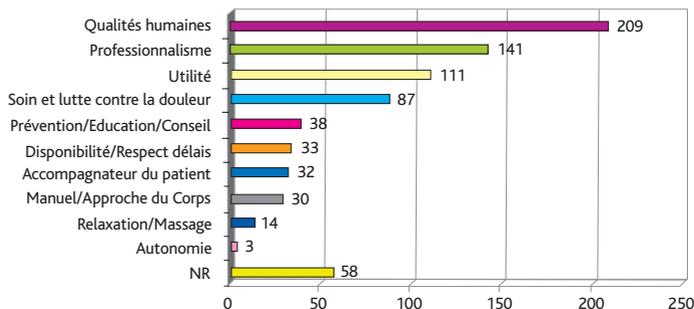
D'une part, les masseurs-kinésithérapeutes bénéficient aujourd'hui d'une réputation très favorable au sein de la société française.

L'image du masseur-kinésithérapeute (humanité, proximité, professionnalisme...) est au moins aussi valorisante, sinon meilleure, que l'image du médecin ou celle de l'infirmière.

A ce capital symbolique déjà non négligeable s'ajoute la reconnaissance sociétale de l'utilité d'une prise en charge en masso-kinésithérapie. Cette reconnaissance est acquise pour longtemps : non seulement le masseur-kinésithérapeute est aujourd'hui considéré comme un acteur incontournable de l'offre de soins de premier

recours, mais l'importance de son rôle ne peut qu'augmenter dans les années à venir, du fait de la progression de certains besoins en

Classement des qualificatifs attribués par les patients, par groupes sémantiques



kinésithérapeute par les patients. S'exprimant sur les qualificatifs qui, selon eux, caractérisent le mieux la profession ils ont cité le plus souvent : les «qualités humaines», notamment la qualité d'écoute et l'attention, les qualités professionnelles du masseur-kinésithérapeute, sa compétence et sa rigueur professionnelles, la sûreté de ses gestes ; ainsi que

l'utilité, l'existence d'un résultat, l'apport d'un véritable soulagement et/ou d'une guérison.

Le profil généraliste de la profession de masseur-kinésithérapeute, à l'heure actuelle, est un atout stratégique majeur pour la profession, dans la perspective des évolutions prévisibles du système de santé - tant en termes de réponse aux attentes des institutions pilotes du

système, que de réponse aux besoins croissants des patients eux-mêmes. Tout l'enjeu, pour la profession, sera de préserver ce profil généraliste tout en développant, en fonction des besoins locaux (en cabinet libéral ou en établissement), des spécificités d'exercice permettant d'adapter au mieux l'offre de soins aux besoins de la population prise en charge.



D'autre part, les masseurs-kinésithérapeutes sont inquiets face aux évolutions actuelles et sous-estiment les atouts dont ils disposent pour y faire face. Les professionnels méconnaissent le formidable capital sociétal mis en évidence par les résultats de l'enquête. En revanche, ils ont une conscience aiguë des problématiques et des tensions

auxquelles leur profession est confrontée aujourd'hui :

- l'absence de consensus sur les valeurs fortes qui sous-tendent la profession, qui pourrait déboucher sur une véritable crise identitaire entre les nouvelles générations de masseurs-kinésithérapeutes diplômés et leurs prédécesseurs ;
- le caractère insatisfaisant des conditions de formation, d'exercice, de rémunération et de reconnaissance des compétences acquises en continu par les professionnels : ce manque de visibilité des compétences et de reconnaissance des masseurs-kinésithérapeutes dans leur autonomie au sein des professions de santé est un risque fondamental pour la profession, qui pourrait se traduire par un émiettement des compétences au profit d'autres corps de métiers ;
- une vision pessimiste de l'attractivité de la profession et de son avenir : sans attractivité de la profession, notamment pour les

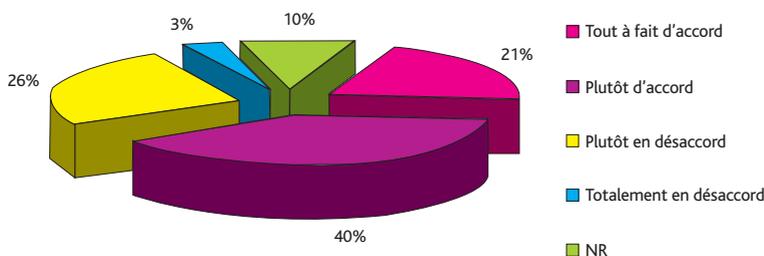
étudiants en santé, l'avenir démographique des masseurs-kinésithérapeutes est en péril, et avec lui le positionnement de la profession dans le futur système de santé.

Seuls 3 masseurs-kinésithérapeutes sur 5 pensent qu'il existe des valeurs fortes qui fondent l'identité de la profession. Par rapport aux points valorisants de l'exercice, les professionnels sont confrontés à certaines contraintes, qui sont autant de freins à leur épanouissement. Ainsi, ils voient leur autonomie de décision et leur marge de manœuvre, dans l'adaptation du suivi à chaque patient, diminuées par des rapports déséquilibrés avec les prescripteurs :

- un certain nombre de masseurs-kinésithérapeutes (33%) se sentent en position d'exécutant, confrontés à des prescriptions très directives et détaillées ;
- d'autres manquent de certaines informations pour adapter leur pratique aux problématiques rencontrées par le patient : ils transmettent leurs observations au médecin mais ne reçoivent pas nécessairement de renseignements en retour, dans le cadre d'une relation déséquilibrée.

L'ensemble de ces évolutions prévisibles des conditions d'exercice, associées à des conditions de formation initiale et continue peu satisfaisantes, risquent donc de remettre en cause l'attractivité de la profession dans les années à venir, si rien n'est fait.

A l'affirmation " il existe des valeurs fortes qui fondent l'identité de la profession de masseur-kinésithérapeute ", êtes-vous :



ENQUÊTE (SUITE)



Pour reprendre confiance en ses capacités à affronter l'avenir, la profession doit donc réaffirmer ses valeurs, communes à l'ensemble des membres de la profession, en capitalisant sur son image actuelle (humanité, compétence, proximité). Elle doit également se revaloriser, à travers :

- La réforme de la formation, c'est-à-dire une formation initiale enrichie, donnant accès à un titre universitaire d'exercice de niveau Master, et une formation continue de qualité garantie (labellisée) et validante ;

- Une filière universitaire spécifique permettant la formation d'enseignants chercheurs et le développement de la recherche, afin de peser davantage dans la définition des référentiels de prise en charge et dans la valorisation des actes de masso-kinésithérapie (valorisation tarifaire, valorisation des apports thérapeutiques, reconnaissance par les prescripteurs) ;

- Le développement de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles, afin de bien mettre en évidence la qualité des pratiques de la profession ;

- La généralisation de l'accès en première intention à la masso-kinésithérapie, qui est une conséquence nécessaire d'une amélioration de la formation et des connaissances en masso-kinésithérapie via la recherche.

A travers la réforme de la formation initiale, la revalorisation de la formation continue, l'évaluation des pratiques et le développement de la recherche en masso-kinési-

thérapie, l'objectif est d'obtenir une meilleure reconnaissance de la compétence des masseurs-kinésithérapeutes, de la qualité des prestations qu'ils proposent, de leur intérêt préventif et thérapeutique.

En parallèle de cet effort de reconnaissance, ou en s'appuyant sur les preuves ainsi accumulées, il est important que les masseurs-kinésithérapeutes puissent engager une réflexion avec les autorités de santé, sur la possibilité de développer l'accès en première intention.

Le contexte est favorable à la mise en oeuvre de négociations pour l'accès à la masso-kinésithérapie en première intention :

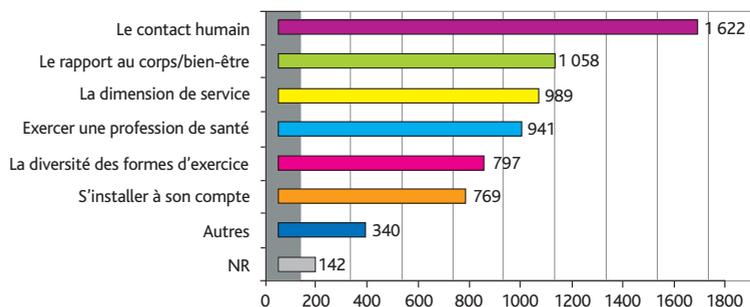
- les effectifs de médecins se réduisent dans de nombreuses zones du territoire et les administrations de santé en sont conscientes ;
- Le Conseil National de l'Ordre des Médecins, comme les administrations interrogées, ne sont pas opposés au développement de l'accès direct à la masso-kinésithérapie ;

- Les patients sont plutôt favorables à l'accès en première intention (63% des patients ayant répondu à l'enquête seraient prêts à aller directement chez leur masseur-kinésithérapeute ;

- Les masseurs-kinésithérapeutes y sont eux-mêmes favorables (près des 2/3 des répondants à l'enquête en ligne se sont prononcés en faveur d'une généralisation de l'accès direct à la masso-kinésithérapie.



Principaux critères d'orientation vers la profession de MK



08



Elle doit, enfin, développer des modalités et thématiques de prise en charge qui correspondent aux besoins et aux attentes des patients et des administrations sanitaires :

- En matière de thématiques à développer, il s'agit pour les masseurs-kinésithérapeutes de se positionner sur certains champs (information, conseil et prévention, gestion du stress, gestion des pathologies dont la prévalence augmente : pathologies chroniques, dépendance...)

- En ce qui concerne les modalités particulières d'exercice ou de prise en charge, il s'agit de développer le travail coordonné, « en réseau »,

notamment avec les médecins prescripteurs et les infirmiers qui sont aujourd'hui les premiers interlocuteurs des masseurs-kinésithérapeutes.

Les masseurs-kinésithérapeutes ne sont pas suffisamment investis, à l'heure actuelle, dans les prises en charge pluridisciplinaires.

Or, la majorité des patients considèrent que le masseur-kinésithérapeute est / doit être leur partenaire en



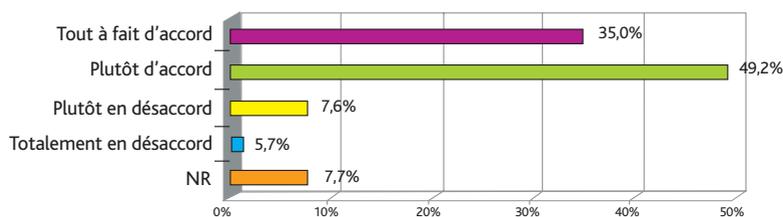
matière de coordination des différents professionnels de santé.

Les administrations de santé elles-mêmes sont très attentives à la qualité de la coordination des soins et cherchent depuis 10 ans à structurer des coopérations entre professionnels de santé.

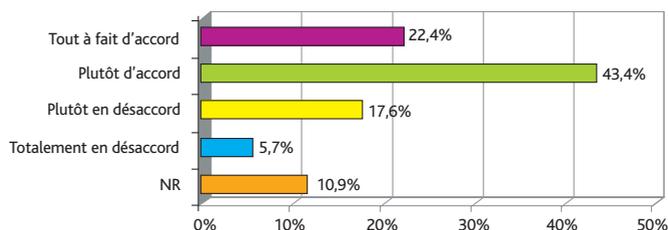
Une réflexion sur le positionnement de la profession de masseur-kinésithérapeute en ce qui concerne les liens et la coopération avec les autres professionnels de santé semble donc nécessaire.

En outre, l'appartenance à un ou plusieurs réseaux coïncide avec une vision plus optimiste de l'avenir, chez les professionnels concernés.

Les MK doivent s'investir dans les démarches de recherche



Le développement des référentiels professionnels est lié au développement de la recherche



Les Etats Généraux de la profession pourraient donc être l'occasion :

- de débattre des valeurs communes à la profession, pour susciter un consensus et* s'approprier l'image véhiculée par la profession ;
- de poser les bases de négociation pour la revalorisation de la formation et l'accès à l'enseignement et à la recherche ;
- d'obtenir une rémunération et une reconnaissance à la hauteur des compétences mises en œuvre ;
- de poser les bases de négociation pour l'accès à la masso-kinésithérapie en première intention ;
- de discuter des modalités et des thématiques de prise en charge à développer (quitte à aborder ces aspects dès la formation initiale) pour anticiper l'évolution des besoins et attentes de la population mais également des administrations elles-mêmes, ce qui constitue un levier non négligeable dans de futures négociations.

Ces débats et leurs conclusions devront faire l'objet d'une communication interne et externe à la profession, afin de témoigner de la réactivité et de la richesse de réflexion des masseurs-kinésithérapeutes face aux

enjeux de santé publique. Le premier support de diffusion vers les acteurs internes et externes à la profession peut consister en une synthèse du présent rapport et des débats et réflexions que son contenu aura pu susciter.

Dans un second temps, les éventuelles décisions obtenues auprès des administrations concernées (l'accès en première intention par exemple) et les réformes mises en place, dans les années à venir, devront également faire l'objet de communication vers

les patients, les autres professions, mais également les masseurs-kinésithérapeutes eux-mêmes.

(*): Enquête en ligne nationale auprès des masseurs-kinésithérapeutes, de juillet à mi-septembre 2009, sur la base d'un questionnaire co-construit avec les membres du Conseil National de l'Ordre. Cette enquête en ligne a enregistré 3 050 répondants soit 4,7% de la profession au plan national. Les enquêteurs estiment que les profils des répondants sont globalement représentatifs, conférant une crédibilité aux réponses apportées et à leur exploitation.





→ QUELLES VALEURS POUR LA KINÉSITHÉRAPIE ?



Il faut distinguer ce qui a une valeur (qu'on peut échanger et mesurer et qui est palpable et c'est peut-être notre lettre clé) et ce qui est une valeur* (qui n'a pas de prix et ne peut être échangée et qui est impalpable, et c'est sûrement notre identité).

Les valeurs que nous désirons pour définir cette identité, n'ont donc pas de prix mais une dignité. Avec quels mots et dans quels domaines allons-nous pouvoir puiser, pour définir nos valeurs ?

Prenons la République, qui écrit aux frontons de ses édifices publics.

Liberté, Egalité, Fraternité. Ces trois mots sont-ils des valeurs ?

La liberté, oui, mais de faire quoi ?

L'Egalité, oui mais de quelle manière ?

La Fraternité, oui mais avec qui ?

S'il y a dans cette trilogie, une abondance de désirs de bons sentiments, on perçoit également la nécessité d'une organisation et la mise en place de règles. Une valeur serait donc un désir commun défini par des règles. Une valeur est à la fois, un désir et une manière de vivre, avec un caractère particulier, et c'est ce qui définit l'éthique. Une valeur, c'est aussi, la disposition à subor-

donner ses conduites à un ensemble de règles et de principes, s'imposant à l'ensemble d'un corps constitué, et c'est ce qui définit la morale.

Les valeurs sont finalement des créations de la vie sociale basées sur les fondements de l'éthique et de la morale.

Selon Scheler, il existe une hiérarchie des valeurs, qui comporte cinq niveaux correspondant aux niveaux de l'expérience humaine, et il pose cette question : « *Que cherchons-nous dans la vie ?* ». Il répond : « *Comme tous les êtres vivants, nous attachons de l'importance à ce qui nous fait plaisir, à l'agréable, à ce qui satisfait nos besoins, (l'utile), à ce qui nourrit la vie en nous (le vital), à ce qui nous rend plus humain (le beau, le juste, le vrai...) et à ce qui nous permet d'échapper aux limites de l'humain (le divin)* ».

L'agréable. L'utile. Le vital. Le beau, le juste, le vrai. Le divin.

Un bon sentiment est-il une valeur ?

Jetons pêle-mêle quelques mots qui viennent spontanément à l'énoncé de ces 5 propositions.

Caractériseront-ils ce dans quoi nous désirons nous reconnaître ?

Agréable : Plaisir, charme, séduction, gentillesse, sympathie.

Utile : bon, profitable, salutaire, indispensable, nécessaire, efficacité, utilité, précieux.

Vital : essentiel, indispensable, fondamental, constitue la vie (le respect).

Beau, Juste et Vrai : (Beau) esthétique, plaisir désintéressé. (Juste) équitable, impartial, intègre, honnête, loyal, fondé, légitime, adéquat, approprié, convenable, réel, véritable, authentique, logique, raisonnable, heureux, raison. (Vrai), certain, exact, sûr, incontestable, fidèle, réel, franc, loyal, sincère, naturel, vécu.

Divin : excellent, parfait, sublime, suprême.

Il est certain que notre domaine d'exercice (*la santé*) privilégie plus certains domaines que d'autres. Voilà déjà une première indication.

Dans cette énumération quelle serait notre hiérarchie, et à titre d'exemple quel peut être un choix ?

Dans Agréable, on pourrait choisir : gentillesse. Dans Utile, on pourrait choisir : profitable, efficacité et utilité. Dans Vital, on pourrait choisir : fondamental, constitue la vie (le respect). Dans Beau, Juste et Vrai, on pourrait choisir : honnête, légitime, approprié, logique, fidèle, réel, naturel et vécu. Dans Divin, on pourrait choisir : excellent.

Ces bons sentiments peuvent ils devenir des valeurs ?

La philosophie tend à nous inviter à passer les bons sentiments par les filtres de l'éthique et de la morale. L'éthique nous a dit : une valeur, « *c'est un désir et une manière de vivre particulière* ». On pourrait y classer : Efficacité, excellence, respect de la vie, honnêteté, gentillesse et réalisme. La morale nous a dit : une valeur : « *c'est subordonner ses conduites à un ensemble de règles et de principes* ». On pourrait y classer : Légitimité, fondamental, approprié, logique, profitable, utilité. Que peut-on proposer comme synthèse de ce choix ? Deux valeurs fondamentales et six déclinaisons semblent s'en détacher.

Humanisme

- Ecoute - Respect de la vie - Réalisme

Compétences

- Légitimité - Appropriation du domaine - Utilité à la santé

Un duo d'hypothèses parmi toutes les forces de propositions, des Etats Généraux de la masso-kinésithérapie.

(*D'après André Comte Sponville et Scheler)



→ DÉONTOLOGIE : ILLUSTRATIONS ET EXPLICATIONS

Suite de la lecture explicative et interprétative de la Commission Déontologie

Centres sportifs et activités de masso-kinésithérapie :

1) **Des masseurs-kinésithérapeutes peuvent-ils louer la piscine d'un centre sportif pour y prodiguer des soins à leurs patients ?**

Dès lors que les masseurs-kinésithérapeutes utilisent la piscine d'un centre sportif pour effectuer de la rééducation en dehors des horaires d'utilisation de celle-ci pour des activités autres, déontologiquement, rien ne s'y oppose.

Bien entendu aucune publicité ne doit être faite pour cette activité de balnéothérapie.

Il en serait de même si des masseurs-kinésithérapeutes disposant d'une piscine au sein du cabinet voulaient l'utiliser pour des activités non thérapeutiques (aquagym, entretien physique etc.).

La seule condition à respecter est une séparation temporelle stricte des deux activités, à laquelle s'ajoute le respect des règles régissant la publicité.

Le masseur-kinésithérapeute est responsable de la sécurité des personnes.



2) **Peut-on utiliser une piscine publique pour dispenser des séances de balnéothérapie ?**

Si la piscine est réservée exclusivement aux masseurs-kinésithérapeutes à certaines heures, cela nous semble possible déontologiquement. S'il s'agit d'actes pris en charge par l'assurance maladie, les règles conventionnelles devront être respectées.

Double activité :

1) **La création d'une société de recrutement de masseurs-kinésithérapeutes européens pour un exercice sur le territoire français tombe-t-il sous le coup de l'article R 4321-68 du code de la santé publique ?**

Cet article vise le cumul de la profession de masseur-kinésithérapeute avec une autre activité professionnelle.

D'une part, dès lors que l'indépendance, la moralité et la dignité professionnelles ne sont pas mises en cause, rien ne s'oppose à l'exercice conjoint d'une autre profession. D'autre part l'activité de recrutement

ne peut pas être source de profits grâce à des prescriptions.

Par conséquent, ce cumul nous paraît possible.

2) **Les sociétés d'exercice qui créent d'autres sociétés d'exercice sont-elles concernées par l'article R 4321-129 du code de la santé publique ?**

Nous estimons que ces sociétés doivent être assimilées à un exercice individuel ou en association.

Par conséquent, un second lieu d'exercice est possible en toute liberté, il doit faire l'objet d'une déclaration. Un troisième lieu (et au-delà) doit faire l'objet d'une autorisation dans les conditions prévues à l'article R. 4321-129 du code de la santé publique.

Communication de coordonnées aux patients :

Un collaborateur qui s'installe hors du périmètre déterminé par la clause de non-concurrence peut-il, sans être accusé de détournement de clientèle, informer les patients de sa nouvelle adresse ?

Ce praticien a parfaitement le droit d'informer les patients qu'il traite, voire les patients qui veulent exercer leur libre choix.

En revanche informer par courrier tous les patients qu'il a soignés pourrait être assimilé à une tentative de détournement. Mais il peut préciser sur sa plaque sa nouvelle adresse pendant six mois après son départ et faire paraître une annonce par voie de presse.

Utilisation du titre de masseur-kinésithérapeute :

Peut-on faire mention de son titre sur des brochures associatives, sachant qu'aucun acte professionnel ne sera réalisé au sein de l'association ?

Sur le principe, il n'y a pas de raison de s'y opposer. Néanmoins nous pensons qu'il faut être prudent et donc attentif aux motivations et aux buts de l'association de manière à ne pas donner prise à une accusation de publicité.

Il conviendra d'être également vigilant sur les éventuels risques de dérives sectaires.

Activité d'ostéopathie :

1) Un masseur-kinésithérapeute ayant validé son titre d'ostéopathe peut-il ouvrir un cabinet d'ostéopathie exclusive, distinct de celui de masso-kinésithérapie ?

La réponse est positive. Ce cabinet ne sera pas un cabinet secondaire.

Par ailleurs, l'enregistrement de cette activité d'ostéopathe doit être effectué auprès de la DDASS.

2) Cette seconde activité peut-elle être réalisée dans le cadre juridique de micro-entreprise ou comme auto-entrepreneur ?

Il n'appartient pas à la commission de déontologie de répondre à ce type de question et nous attirons l'attention des CDO sur la responsabilité qu'ils prendraient en y répondant en cas de problèmes ultérieurs juridiques ou fiscaux. C'est aux juristes fiscalistes qu'appartient la réponse.

cessives, est-il soumis au respect de l'article R. 4321-130 du code de la santé publique ?

Cet article soumet le remplaçant à une clause de non-concurrence pendant deux ans, au-delà de trois mois de remplacement, consécutifs ou non.

Considérant que des remplacements épisodiques au cours de plusieurs années ne peuvent pas générer un risque de concurrence déloyale et réelle, nous estimons que le « compteur » doit être remis à zéro tous les deux ans.

L'application de cet article R 4321-130 du code de la santé publique pose un certain nombre de problèmes.

Il impose une règle déontologique : ne pas faire de concurrence déloyale pendant deux ans lorsque le remplacement a été de trois mois consécutifs ou non.

Des contrats de remplacement prévoient une clause de non-concurrence, même en cas de remplacement d'une durée inférieure à 3 mois (semaine, quinzaine). Cette disposition n'est pas conforme au code de déontologie mais le code civil (article 1134) prévoit que « les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites..... ».

Doit-on privilégier la liberté contractuelle ?

En l'absence de jurisprudence, nous admettons qu'il en soit ainsi. Mais, en cas de procès, nous attirons l'attention sur le fait que les magistrats peuvent souverainement décider que la clause de non-concurrence est disproportionnée que ce soit en durée ou que ce soit en périmètre.

Qu'en est-il en cas de clause de durée supérieure à deux ans ?

Le problème est juridiquement identique. Nous pouvons opter pour la liberté contractuelle, sachant qu'un tribunal pourrait prendre une position contraire en s'appuyant sur l'article R 4321-130 du code de la santé publique.

Dans le cas de figure où la durée d'interdiction serait inférieure à deux ans, nous considérons que la liberté contractuelle doit prévaloir,

d'autant plus que l'article concerné précise cette éventualité a posteriori, en cas d'accord entre les parties.

Nous suggérons aux CDO de relever les contradictions entre les contrats et le code, d'en informer les parties signataires et de mentionner le caractère aléatoire d'une éventuelle décision judiciaire.

Plaque signalétique :

Peut-on indiquer sur son ancienne plaque professionnelle (ou à sa place) un transfert de lieu d'exercice ?

Nous estimons que cette possibilité ne peut pas être refusée à un ex-associé ou collaborateur ou assistant.

L'information sera apposée sur la plaque et ce, pendant six mois.

Complément d'activité :

1) Peut-on exercer en libéral et avoir une autre activité salariale qui consiste à tester des produits en rapport avec la masso-kinésithérapie et en assurer la promotion ?

La réponse est positive, à condition de respecter les articles R 4321-68 et R 4321-69 du code de la santé publique.

2) Peut-on proposer et effectuer des massages dans des gîtes ou chambres d'hôtes ?

Déontologiquement rien ne s'y oppose mais il nous paraît souhaitable d'en informer le CDO. Le propriétaire des gîtes pourra spécifier ces prestations dans sa publicité, sans préciser le nom du masseur-kinésithérapeute.

Activité non-thérapeutique :

L'ostéopathie est-elle une activité thérapeutique ?

Le masseur-kinésithérapeute peut dispenser des soins ostéopathiques dans un cadre thérapeutique, et donc sur prescription médicale, mais aussi dans un cadre non-médical thérapeutique et donc en accès direct. Il doit donc respecter l'article R 4321-124 du code de la santé publique relatif à la publicité.

Obligation de soins

Peut-on contraindre, pour assurer la continuité des soins, un masseur-

Remplacement :

Un masseur-kinésithérapeute remplace plusieurs fois les mêmes confrères au cours d'années suc-





kinésithérapeute à se déplacer lorsque le patient est dans l'impossibilité de se rendre au cabinet ?

Hormis, dans ce cas précis, la possibilité d'un transport en ambulance ou en VSL, la question posée soulève le problème de la continuité des soins.

On peut invoquer les articles R. 4321-92 et R. 4321-120 ainsi que le R. 4321-59 du code de la santé publique.

D'une part l'obligation d'assurer la continuité des soins est impérative. De plus l'article R 4321-53 précise que le masseur-kinésithérapeute est au service de l'individu et de la santé publique. D'autre part l'article R 4321-92 confère au masseur-kinésithérapeute le droit de refuser ses soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, sauf dans deux cas, l'urgence et le manquement à ses devoirs d'humanité.

Si le masseur-kinésithérapeute se dégage de sa mission, il doit en avvertir le patient et transmettre au masseur-kinésithérapeute désigné par celui-ci, les informations utiles à la poursuite des soins.

Le masseur-kinésithérapeute peut être confronté à un conflit de valeurs entre sa liberté individuelle et l'intérêt du patient et de la santé publique. Ethiquement la seconde doit l'emporter sur la première. D'ailleurs, le Conseil d'Etat, dans une décision de 2001, a jugé que la continuité des soins était « une obligation déontologique fondamentale ».

Pour se dégager sans risque de sa mission, le masseur-kinésithérapeute doit prendre toutes dispositions pour assurer la continuité des soins et donc trouver un autre professionnel, quand le patient refuse de faire lui-même cette démarche.

Si cette condition est remplie et que le patient refuse ce nouveau thérapeute, les données du problème seront différentes et on pourra estimer que le professionnel recouvre sa totale liberté.

Nomination d'un gérant :

Suite à un décès, la gérance est autorisée. Il appartient aux ayants droit de choisir le gérant. Le CDO a le devoir moral, confraternel et humain d'apporter à ceux-ci toute l'aide nécessaire.

Partage de locaux et activités annexes :

Un masseur-kinésithérapeute et une esthéticienne peuvent utiliser une installation commune de balnéothérapie ; les horaires devront être distincts.

Cartons de rendez-vous et cartes de visites :

Le principe à respecter est l'absence de caractère publicitaire.

Pourront être mentionnées sur ces documents professionnels les indications prévues à l'article R. 4321-122 du code de la santé publique. Les « spécialités » ne pourront pas être mentionnées. En revanche,

les qualifications le pourront lorsque cette possibilité sera ouverte.

La remise de cartes de visites à des médecins ou autres personnes, dans un cadre relationnel strict est admissible mais cela ne doit pas revêtir un caractère systématique et publicitaire.

Bien entendu le dépôt de cartes de visites dans les boîtes à lettres ou chez les commerçants du quartier est inacceptable. Cette pratique serait assimilable à une forme de publicité.

Cession de clientèle :

Devant les difficultés à trouver un(e) successeur(e) est-il possible de céder la clientèle pour l'euro symbolique ?

Rien ne s'y oppose. Mais fiscalement il vaudra mieux pouvoir prouver l'impossibilité de trouver un acquéreur, pour éviter tout redressement éventuel.

Les membres de la Commission de déontologie :

**Alain Poirier, Son Président,
Gérard Colnat, Didier Evenou,
Georges Papp, Michel Rusticoni,
René Couratier, membre de droit,
Président du Conseil national**

Bulletin du Conseil national de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes

Directeur de publication :

R. Couratier

Rédacteur en chef : Jacques Vaillant

Publication conçue, réalisée et éditée par Cithéa Communication.



178, quai Louis Blériot. 75016 Paris.
01 53 92 09 00.

Mail : contact@citheacomunication.fr

Ont participé à ce numéro : Gérard Colnat, Franck Gougeon, Marc Gross, Laure Le Creurer, Gérald Ors, Christine Pereira, Michel Rusticoni, Jacques Vaillant.

Crédit photo : CNO, Fotolia.fr, Istock.fr

Conseil national de l'Ordre des Masseurs- Kinésithérapeutes

120-122 rue Reaumur 75002 Paris

Téléphone : **33 (0) 1 46 22 32 97**

Fax : **33 (0) 1 46 22 08 24**

Mail : cno@ordremk.fr

www.ordremk.fr

Imprimeur : Imprimerie IPS

Papier à base de fibres vierges en provenance de forêts gérées durablement en respectant les normes environnementales.

Cithéa Communication décline toutes responsabilités sur les documents qui lui ont été fournis.

L'avenir est entre nos mains



**LES ÉTATS GÉNÉRAUX
DE LA PROFESSION DE
MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE**

Paris - 2010





ORDRE DES MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES

QUESTIONNAIRE : Votre avis sur la masso-kinésithérapie aujourd'hui

La période actuelle est riche en évolution, en changement, en bouleversement dans le monde de la Santé et particulièrement pour les professions qui le composent, c'est vrai pour les Masseurs-Kinésithérapeutes. Il a semblé indispensable que la profession se penche sur elle-même et réfléchisse à son avenir en exprimant sa diversité, ses convergences et ses divergences. C'est pour cela que le Président du Conseil National René Couratier a souhaité organiser les « Etats Généraux de la Masso-Kinésithérapie » pour poser la question : quelles ambitions pour les Masseurs-Kinésithérapeutes afin de répondre aux attentes de la société ?

C'est pourquoi nous avons besoin de connaître votre avis sur ce qui est aujourd'hui un des sujets fondamentaux qui conditionnent notre avenir : La réforme de notre formation initiale. Le bulletin de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes se veut être le lien entre les professionnels et leur institution. Il a vocation à transmettre des informations sur le vie de l'Ordre, sur les grandes problématiques professionnelles, sur les aspects juridiques liés à notre système de santé, sur l'actualité et les actions qui sont menées en regard de la construction de l'avenir de notre profession.

Il se veut aussi, de par la volonté de l'Ordre, au delà de ce rôle d'information, devenir de plus en plus interactif, en vous donnant la parole notamment sur des sujets ou événements d'importance.

Dans ce souci d'interactivité nous vous proposons de répondre au questionnaire ci-après qui comprend 12 questions courtes mais essentielles pour nous aider à mieux promouvoir l'exercice de notre belle profession. Nous vous remercions pour votre participation à ce projet d'avenir.

- 1** Trouvez-vous votre exercice professionnel au quotidien : Cochez une seule réponse.
 - Complètement satisfaisant
 - Plutôt satisfaisant
 - Plutôt insatisfaisant
 - Complètement insatisfaisant
- 2** D'une manière générale, dans l'exercice de votre profession, avez-vous le sentiment d'être dans la position d'un exécutant d'une prescription médicale ou exercez-vous avec la liberté de conduire vous-même votre traitement ? Cochez une seule réponse.
 - Complètement exécutant
 - Plutôt exécutant
 - Plutôt libre des choix de traitement
 - Complètement libre des choix de traitement
- 3** Ressentez-vous des freins à votre autonomie de décision et à votre marge de manœuvre thérapeutique à cause de prescriptions trop directives de la part des médecins prescripteurs ? Cochez une seule réponse.
 - Souvent
 - Parfois
 - Rarement
 - Jamais
- 4** Aspirez-vous à davantage de responsabilités dans le cadre de la coopération des professions de santé ? Cochez une seule réponse.
 - Complètement d'accord
 - Plutôt d'accord
 - Plutôt pas d'accord
 - Complètement en désaccord
- 5** Sans ignorer la nécessité du diagnostic médical pour identifier certaines pathologies, estimez-vous souhaitable, que les patients puissent consulter directement, en première intention leur MK ? Cochez une seule réponse.
 - Toujours
 - Parfois
 - Exceptionnellement
 - Jamais
- 6** Pour vous, dans votre pratique, le diagnostic-kinésithérapique : Plusieurs réponses possibles.
 - Se fonde sur la détermination des déficiences et des incapacités (limitations d'activité)
 - Se fonde sur l'identification des affections
 - Se fonde sur les caractéristiques sociales, professionnelles, éducatives et culturelles du patient/client



ORDRE DES MASSEURS KINÉSITHÉRAPEUTES

QUESTIONNAIRE (suite)

- Permet de déterminer les actes et les techniques
- Permet de déterminer l'indication de la masso-kinésithérapie

7 Dans votre pratique habituelle, quelles sont les qualités et capacités principales.

Cochez jusqu'à 3 items.

- Les connaissances médicales
- Les connaissances kinésithérapiques
- Les capacités d'évaluation et d'auto-évaluation
- Les capacités diagnostiques
- Les savoirs-faire gestuels
- Les capacités éducatives
- L'expérience clinique
- Les capacités relationnelles
- Les capacités de gestion

Autre (précisez) :

8 Pensez-vous que le Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute doit se situer dans le système international LMD (licence-master-doctorat) ? Cochez une seule réponse.

- Uniquement un diplôme professionnel, sans correspondance avec le LMD
- Un diplôme professionnel de niveau Licence
- Un diplôme professionnel de niveau maîtrise (Master 1)
- Un diplôme professionnel de niveau master 2 (Ex DESS)

9 Dans la formation initiale, quels sont les éléments essentiels à faire acquérir pour commencer l'exercice de la profession.

Plusieurs réponses possibles.

- Les connaissances médicales
- Les connaissances kinésithérapiques
- Les capacités d'évaluation et d'auto-évaluation
- Les capacités diagnostiques
- Les savoirs-faire gestuels

- Les capacités éducatives
- L'expérience clinique
- Les capacités relationnelles
- Les capacités de gestion

10 Pensez-vous que la formation initiale doit désormais avoir pour cadre : Cochez une seule réponse.

- Uniquement les IFMK (hors université)
- Les universités
- Une première année en université puis des IFMK conventionnés

Autre (précisez) :

11 Comment envisagez-vous l'avenir de la profession ? Cochez une seule réponse.

- Vraiment meilleur
- Plutôt meilleur
- Plutôt moins bon
- Vraiment moins bon

12 Quelles sont pour vous les éléments d'attractivité **pour vous** à exercer dans un bassin de santé donné : Cochez trois réponses maximum

- La présence de l'entourage amical et/ou familial
- La proximité du lieu de formation initiale
- L'offre de santé
- L'offre culturelle et de loisir
- Les facilités immobilières (professionnelles et privées)
- Le climat

Autre (précisez) :

13 Type d'exercice :

- Libéral
- Mixte
- Salarié
- Sans activité

L'année d'obtention de votre diplôme :

